



La Lettre des HCC

FINANCES : En 2013, un résultat d'exploitation en quasi-équilibre pour la sixième année consécutive (T. KOSSMANN)

Le cycle d'exploitation

En 2013, les Hôpitaux Civils de Colmar présentent un résultat budgétaire de - 730 984 € pour leur budget principal.

C'est une performance à plus d'un titre.

Pour la sixième année consécutive, l'établissement obtient un résultat comptable courant en quasi-équilibre, le résultat représentant **seulement - 0,26% du total des financements.**

Surtout, ce résultat est obtenu sans aide à l'investissement. Il est la conséquence des indispensables efforts de gestion réalisés par tous les pôles dans un contexte de rationnement des financements et de baisse des tarifs.

Enfin, **le résultat budgétaire de l'établissement ne se dégrade pas par rapport à 2012 contrairement à la tendance observée nationalement et régionalement.**

Plusieurs facteurs expliquent cette performance :

- Une **évolution maîtrisée des dépenses de personnel** qui progressent globalement de 1,53% entre 2012 et 2013.
- Une **stabilité des dépenses à caractère médical** par rapport à 2012 et surtout une baisse des consommations pharmaceutiques, qu'elles soient financées par les tarifs des séjours ou remboursées en supplément des tarifs.
- Une **évolution maîtrisée des consommations hôtelières.**
- Une **progression de +0,34% des produits des séjours** principalement portée par les **efforts réalisés sur le codage** des séjours hospitaliers.

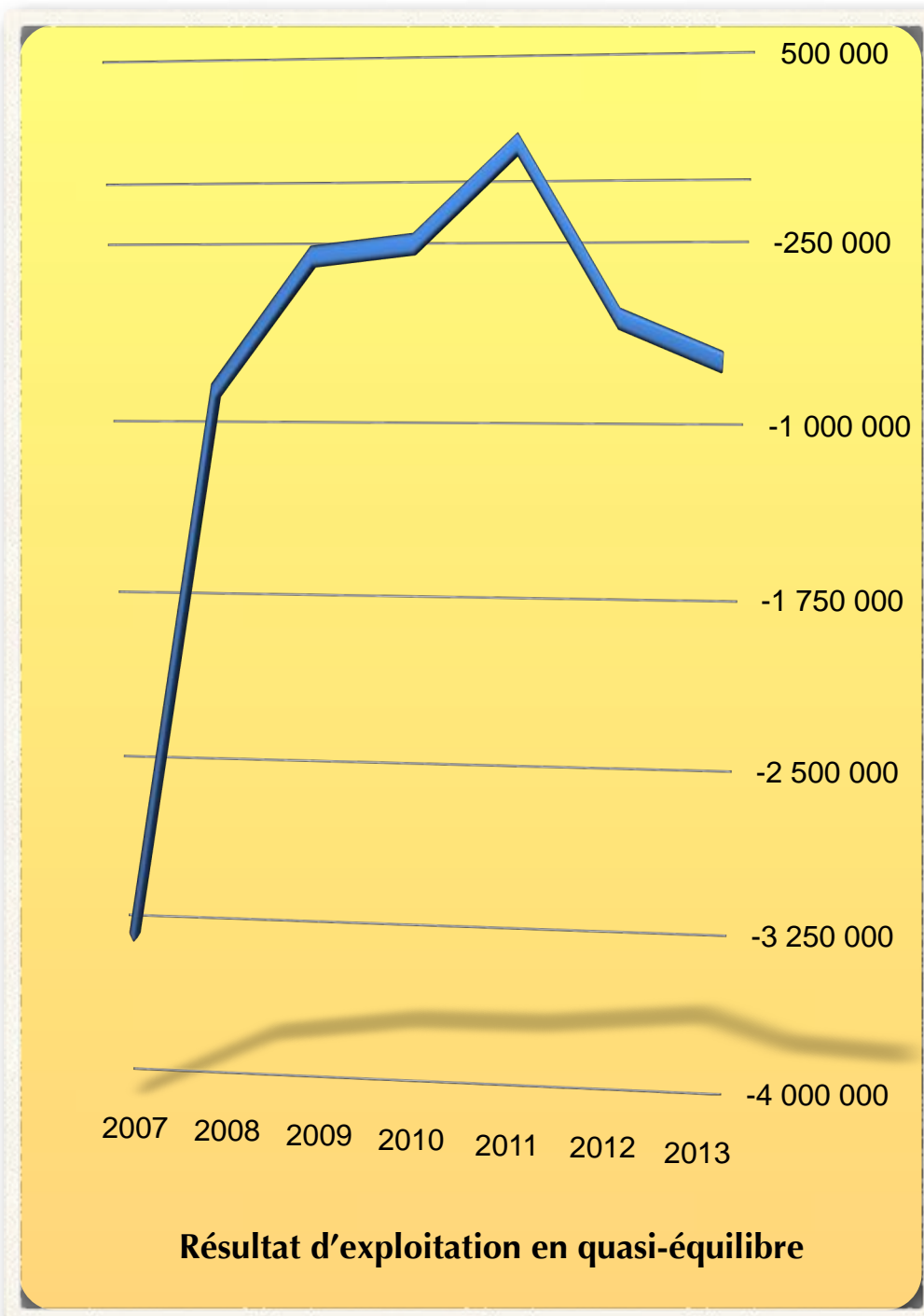
Néanmoins, il y a lieu de souligner que le résultat d'exploitation est également fragilisé par les évolutions suivantes :

- Une **progression plus rapide des dépenses (+1.77%) par rapport aux produits (+1.71%).**
- Un impact élevé des dépenses de **charges sociales** qui progressent plus rapidement que les dépenses de rémunération.
- Un **dynamisme relatif de l'activité d'hospitalisation MCO** avec un volume d'entrées en retrait de 1,6% par rapport à 2012 : - 0,3% pour l'hospitalisation complète et - 2,5% pour l'alternative à l'hospitalisation.
- Une **diminution du nombre de journées MCO de 2,3%** qui a **limité les recettes attendues en termes de tickets modérateurs et de forfaits journaliers.**

En obtenant un résultat comptable en quasi-équilibre, l'établissement consolide sa politique d'investissement.

Le cycle d'investissement

La politique d'investissement est marquée en 2013 par la **poursuite des travaux de l'EHPAD** ainsi que par une **politique soutenue** pour maintenir le parc d'équipement à niveau.



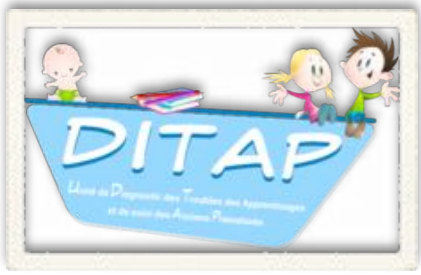
Au terme de l'exercice, les Hôpitaux Civils de Colmar présentent ainsi un total d'investissement de **17,2 Millions d'€**, réparti entre 11,7 M€ de travaux et 5,5 M€ d'équipements. Traduction de cette dynamique, le montant de l'investissement progresse par rapport à 2012.

Toutefois, **cet investissement se doit de ne pas mettre en péril la structure financière de l'établissement.** A ce titre, pour financer ces investissements, les Hôpitaux Civils de Colmar ont respecté le cadre fixé par le plan global de financement pluriannuel conclu avec l'Agence Régionale de Santé d'Alsace en 2012 : les **capitaux propres, et plus particulièrement l'autofinancement, représentent à ce titre 67%** du total des financements et l'**emprunt 37%**.

En conséquence, grâce à la maîtrise de leur exploitation, les Hôpitaux Civils de Colmar sont en mesure de poursuivre leur politique d'investissement. Surtout, ils présentent une situation bilancielle équilibrée : **en respectant les critères de bonne gestion financière, l'établissement ne pénalise pas ses investissements présents et futurs.**



La prise en charges aux HCC des enfants souffrant de troubles des apprentissages des enfants (Dr FAIVRET)



L'unité de diagnostic des Troubles des Apprentissages et de suivi des Anciens Prématurés (DITAP), a vu le jour en 2009 au sein des HCC. Il s'agit d'une antenne autonome du centre référent de Strasbourg. Le DITAP intervient sur le territoire de santé 3 et est chargé de 2 missions principales:

- Assurer le suivi systématique des enfants nés prématurés avant 33 semaines d'aménorrhée ou présentant un risque de trouble développemental du fait des circonstances de leur naissance. Le but de ce suivi est de **dépister précocement les troubles** développementaux, moteurs, neurosensoriels et cognitifs que peuvent présenter ces enfants afin d'**en limiter les conséquences éventuelles**.
- Recevoir pour **bilan diagnostique et orientation thérapeutique des enfants en difficulté grave d'apprentissage**. Dans ce cadre-là, le DITAP travaille **en collaboration étroite avec le milieu scolaire et les professionnels paramédicaux**.

L'unité assure également une mission de **formation** (milieu scolaire, médecins, paramédicaux...).

L'équipe se compose actuellement de :

- 1 secrétaire à temps plein et 1 secrétaire à mi-temps
- 1 pédiatre à mi-temps et 2 autres pédiatres intervenant plus ponctuellement
- 2 psychologues/neuropsychologues
- 1 ergothérapeute
- 2 orthophonistes
- 1 assistante sociale
- 1 psychomotricienne (poste pour l'instant vacant).

L'activité de l'unité est régulièrement croissante : de 143 enfants reçus en consultation et bilan en 2009, environ 190 enfants anciens prématurés et 180 enfants en difficultés d'apprentissage ont été reçus au DITAP en 2013, pour un total de 620 consultations et environ 300 bilans et réunions de synthèses. Ces **enfants ont entre 4 mois et 15-16 ans**. Les délais d'attente pour les enfants en difficultés d'apprentissage sont malheureusement trop longs, en raison de l'afflux des demandes et des moyens proportionnellement limités en personnel.

Le fonctionnement initial dans les locaux de la pédiatrie rendait cette activité croissante de plus en plus difficile : les bureaux de consultations et de bilans étaient entièrement partagés, très éloignés du secrétariat, éloignés les uns des autres, rendant le travail d'équipe compliqué. Ainsi, **c'est avec enthousiasme et soulagement que l'équipe vient d'emménager dans des bureaux dédiés, dans les anciens locaux de la psychiatrie infanto-juvénile au Parc**, qui ont été rafraîchis et réaménagés pour 8500 €. Une présentation a lieu le 20 juin dernier à nos collègues de pédiatrie.



Des membres de l'équipe du DITAP: C. LAUFENBURGER, Docteur FAIVRET, A. IMMELE, C. CLERC, A. HUEBER et Y. KRASNIC

Le retour du soleil : attention ! (Dr MAHE)

En prévision de la période estivale, il ne semble **pas inutile de rappeler à chacun les moyens de prévention des risques liés à l'exposition solaire**.

En effet, environ **80 000 nouveaux cancers de la peau sont diagnostiqués chaque année en France**. Parmi ceux-ci, les **carcinomes** ont surtout un potentiel destructeur local, alors que les **mélanomes** ont un potentiel métastatique non négligeable (plus de 1 500 décès par an par mélanome en France). **L'exposition aux rayonnements ultraviolets solaires et artificiels constitue la première cause de cancers cutanés**.

Or, **l'Alsace paie un lourd tribut** à cette problématique, avec une incidence de cancers de la peau comparativement élevée par rapport à d'autres régions du fait d'une **exposition solaire naturellement importante**, mais également du **phototype à risque (peau claire)** d'une partie importante de la population.

Même si ces cancers ne se développent généralement qu'à l'âge adulte, **la prévention commence dès l'enfance** du fait du caractère cumulatif tout au long de la vie du potentiel cancérigène des UV. Nous souhaitons en conséquence insister sur les messages de prévention de base rappelés chaque année par l'INPES:



- **Eviter pendant l'été l'exposition solaire entre 12h et 16h,**
- Rechercher à chaque fois que possible **l'ombre** pour les activités de plein air,
- Porter un **chapeau** à larges bords et des **lunettes** de soleil avec filtre anti-UV,
- Appliquer sur les zones découvertes une **crème protectrice solaire (d'indice SPF au minimum 30) toutes les deux heures** au moins, **protéger encore plus les enfants** – en étant conscient qu'une protection vestimentaire sera toujours plus efficace qu'une protection par crèmes.

Le **risque cancérigène des "cabines de bronzage"** à UV artificiels et leur danger pour les adultes jeunes, ainsi que chez les mineurs à qui la fréquentation en est interdite par la loi, ont par ailleurs été récemment soulignés par l'Académie de Médecine et la Société Française de Dermatologie.

Un document téléchargeable détaillant plus précisément les mesures préventives est disponible sur le site de l'INPES (<http://www.inpes.sante.fr/CFESBases/catalogue/pdf/1207.pdf>)

Les HCC fêtent le retour de l'été



Fête de la musique au Parc



Pique Nique du CPA

Bonnes vacances à ceux qui en ont !
Bon courage à ceux qui travaillent